

- 1. 位置付け 健康日本21を定める健康増進法第7条第1項に規定する「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的方針」を踏まえ、策定する。
- 2. 計画期間 令和6年度から令和17年度までの12年間とする。
- 3. 趣旨 飯田市の特徴や市民の健康状態をもとに健康課題を明らかにした上で生活習慣病に視点を置いて推進してきた第2次計画を踏まえ、誰一人取り残さない健康づくりの展開と実効性をもつ取組を推進するものである。

国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方向 健康日本21（第三次）の全体像

人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

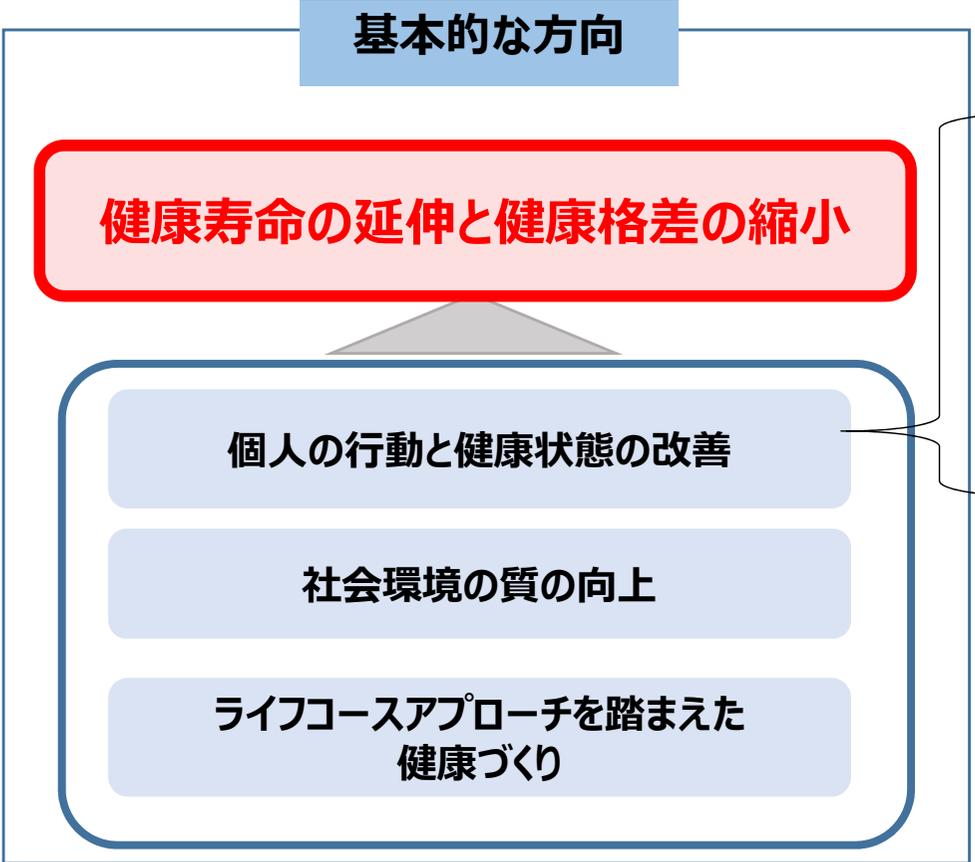
ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり

集団や個人の特徴を踏まえた健康づくり

健康に対する関心度の違いにも配慮した幅広い世代へのアプローチ

多様な主体による健康づくり



より実効性をもつ取組

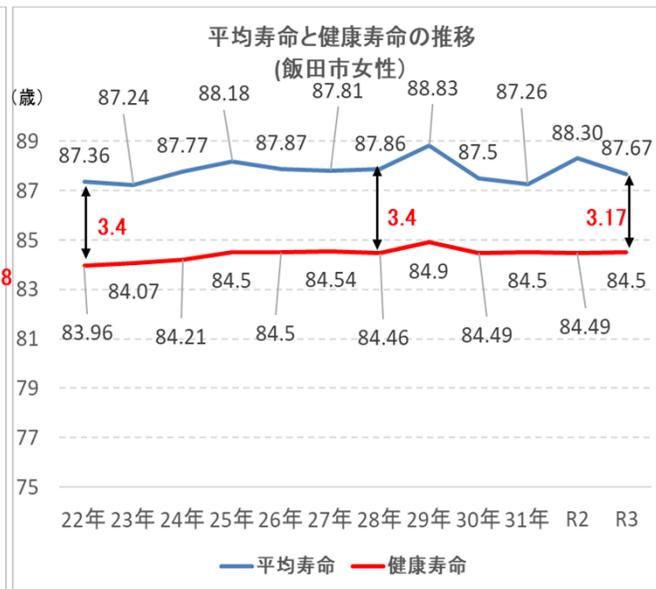
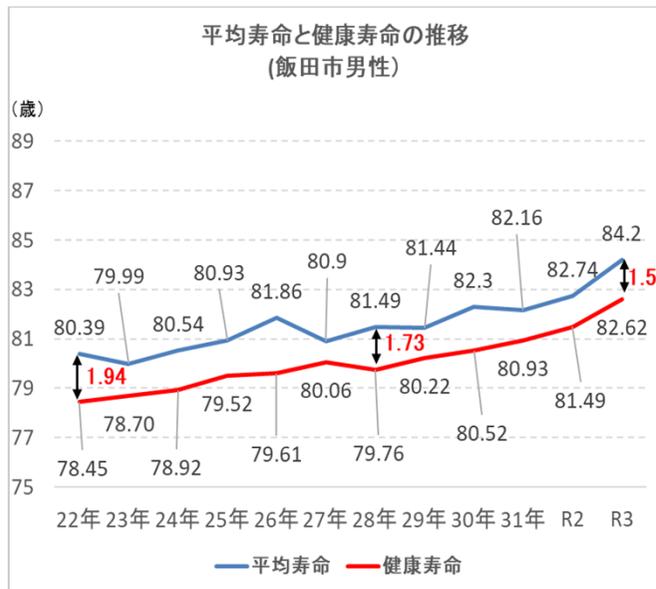
- 1 生活習慣の改善 (リスクファクターの低減) 栄養・食生活 身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康
- 2 生活習慣病の発症予防 生活習慣病の発症リスクの高い肥満者の減少を目指した取組
- 3 生活習慣病の重症化予防

計画期間：令和6年～17年度までの12年間  
 目標設定：計画開始後9年間(R14年度まで)を目途  
 中間評価：計画開始後6年(R11年度)を目途  
 最終評価：計画開始後10年(R15年度)を目途  
 ★具体的な目標設定は健康に関する科学的根拠に基づくこととし、実態把握が継続的に可能なものとする。

# 健康いいだ21（第2次）の評価と課題

## 目標の評価

### ○健康寿命は着実に延伸している



### ○健康いいだ21（第2次）評価

評価区分	評価項目数	割合
A 目標値に達した	27	54.0%
B 目標値に達してないが改善傾向にある	4	8.0%
C 変わらない	3	6.0%
D 悪化している	16	32.0%
E 評価が困難である	0	0.0%
合計	50	

### ○悪化した目標項目

- ・血糖コントロール不良者の減少
- ・高血圧の改善 ・脂質異常症の減少
- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少
- ・適正体重を維持している者の増加（肥満者の減少）
- ・アルコール量25g以上の飲酒割合の減少・野菜摂取量の増加
- ・成人の喫煙率の減少（女性）
- ・隣近所で助け合い支えあう割合の増加

## 健康いいだ21（第2次）の課題

健康いいだ21（第2次）の約10年間で健康寿命が着実に延伸してきた一方で、最終評価では主として一次予防に関連する「血糖コントロール不良者の減少」「高血圧の改善」「脂質異常症の減少」「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少」「肥満者の減少」項目の指標で悪化がみられた。現在、観察されている死亡数の減少、健康寿命の延伸は数十年前の生活習慣病改善や社会経済的な要因の影響も考えられる。現在の一次予防に関連する指標の悪化は数十年後のアウトカムの悪化につながるおそれがあるためこうした指標の改善を目指すことが重要である。

## 健康いいだ21（第三次）策定に向けた基本的な方向

- 1 最上位の目標(最終的な目標) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 個人の行動と健康状態の改善
  - ・健康課題である脳血管疾患と認知症の要因となる、高血圧・高血糖のコントロール不良者の減少を目指した取組
  - ・生活習慣病の発症リスクの高い肥満者の減少を目指した取組
  - ・悪化した項目である「飲酒量」「野菜摂取量」「喫煙」について改善を目指した取組

特定健診・保健指導の実施率の向上を図りつつ、分析に基づく取組を実施していくことで、健康状態の改善（高血圧の改善、脂質異常症の減少や糖尿病の減少、さらに脳血管疾患・心疾患の死亡率の減少、糖尿病の合併症の減少等）に結び付けていく。これが健康いいだ21を着実に推進していくこと、ひいては健康寿命の延伸につながる。

# 健康いいだ21（第三次）目標設定と基本的な対策

## 市民総健康に向けた対策（p21～）

基本的な方向（健康日本21第三次）の考え方を取り入れ、課題別に今後12年間の健康増進や健康維持にかかる基本的な考え方や取組の方向対策について記載している。大きくは、1 生活習慣病の発症予防・重症化予防 2 生活習慣の改善 3 社会とのつながり、こころの健康の維持・向上 に分け、各項目別に「背景」「基本的な考え方」「現状と目標」「具体的な対策」について考察を加えた。また、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も取り入れる。

	項目	目標設定の項目	基本的な対策
重症化予防 生活習慣病の予防	がん	1 がんの年齢調整死亡率の減少 2 がん検診受診率の向上	(1)ウイルス感染によるがんの発症予防の施策 (2)がん検診受診率向上・重症化予防の施策 (3)がん検診の質の確保に関する施策
	循環器病	1 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 心疾患の年齢調整死亡率の減少 2 高血圧の改善 3 脂質異常症の減少 4 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少 5 特定健診・特定保健指導の実施率の向上	(1)健康診査及び特定健診受診率向上の施策 (2)循環器疾患の発症及び重症化予防の施策
	糖尿病	1 糖尿病腎症による年間新規透析患者数の減少 2 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 3 糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上の人）の増加の抑制	(1)健診結果に基づく自己健康管理の積極的な推進 (2)糖尿病予防CKDについての予防啓発活動 (3)CKD医療連携を推進するため医師会との連携
	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率（人口10万人あたり）の減少	(1)妊婦へのたばこ煙の影響の周知 (2)COPDに関する知識の普及啓発
生活習慣の改善	栄養・食生活	1 適正体重を維持している者の増加（小中学生の肥満率の割合 40～64歳までの肥満者の割合 若い女性のやせの者の割合 低栄養傾向の高齢者の割合） 2 野菜摂取量の増加 3 食塩摂取量の減少	(1)すべてのライフステージに対応した栄養指導 (2)健診結果に基づいて栄養指導 (3)働き盛り世代への健康教育、健康相談
	身体活動・運動	運動習慣者の増加(運動習慣者の割合 スポーツ週1回以上行っている市民の割合)	(1)運動に関する知識の普及啓発 (2)身体活動や運動習慣の向上の推進
	休養・睡眠	睡眠で休養が取れている者の割合の増加	良好な睡眠に関する情報提供
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	飲酒のリスクに関する教育、啓発の推進
	喫煙	喫煙率の減少	たばこのリスクに関する教育・啓発と禁煙支援の推進
	歯と口腔の健康	1 歯周病を有する者の割合（40歳における歯周病を有する者の割合）の減少 2 よく噛んで食べることができる者の割合（40～64歳の咀嚼良好者の割合）の増加 3 歯科検診受診者の増加（40歳歯科検診を受診した者の割合） 4 乳幼児・学童期のう歯のない者の増加（3歳児 小学生）	ライフステージに対応した歯科保健対策の推進
社会とのつながり、こころの健康の維持・向上	1 心身ともに健康であると思う市民の割合の増加 2 隣近所で助け合い、支えあうことができる者の割合の増加	こころの健康に対する知識の普及啓発 飯田市自殺対策推進計画の推進	

# 健康いいだ21（第三次）重点的に取り組む対策（脳血管疾患予防 認知症予防）

## 飯田市の健康課題（p53）

後期高齢者医療保険の入院医療費分析では、同規模・国・県と比較し脳梗塞・脳出血等の脳血管疾患によるものが多く、疾病別医療費の分析においても、後期高齢者医療では医療費が高くなる現状がある。また介護度別認定原因疾患では、要介護5の原因疾患を脳血管疾患が57.1%、認知症が52.5%を占める等「脳血管疾患」及び「認知症」が飯田市の課題であることがわかる。動脈硬化は、無自覚のうちに進行し何十年も放置していた結果で起こる。また、肥満・高血圧・糖尿病が認知症を引き起こすとも言われているため、生涯を通じたこれらの予防が重要になる。

## 脳血管疾患予防・認知症予防を視点とした青壮年期の課題(p54)

動脈硬化は内臓脂肪の蓄積から約30年かけてゆっくり進行していくもので突然症状が出現するわけではありません。消防団健診結果では腹囲に続いてBMIの項目で基準値以上となっている者が多くまた、飯伊企業健診の結果からも若年世代の『肥満』の問題が明らかになった。肥満症、動脈硬化症が起こるメカニズムの特徴と飯田市の課題である脳血管疾患予防のためにも若年からの健康づくりが重要となる。

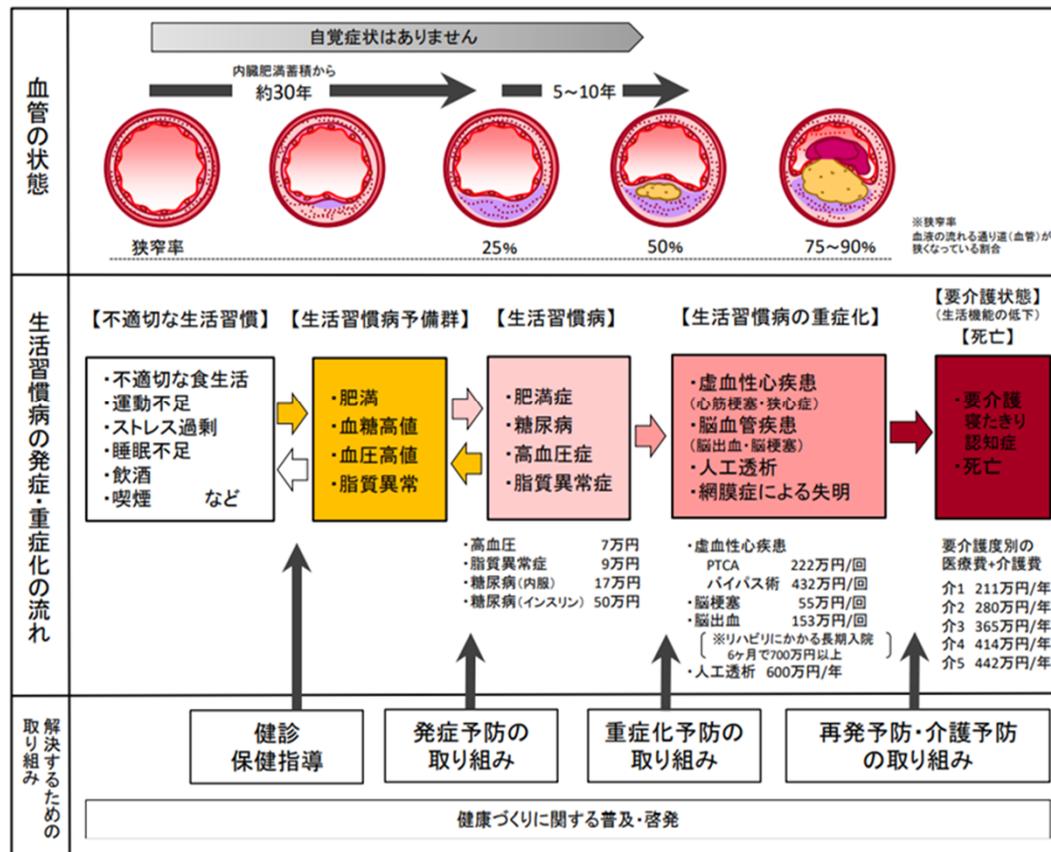
## 飯田市の健康課題「高血圧」予防の取組（p55）

飯田市は高血圧者割合が高く「高血圧」が課題である。疫学的に高血圧は脳卒中を含めた心血管イベントの最大危険因子であり、血圧が高いほどこれらの発症率が高いとされている。高血圧の改善は脳血管疾患・心疾患・腎不全・認知症の解決につながる。

## 市民の生活実態を踏まえた保健指導の実施（p56）

生活習慣病に対する保健指導は、生活（療養）指導とは異なり、住民自身が自分の健康問題に気づいて解決しようという気持ちにならなければ実現しません。飯田市の課題である高血圧の具体的解決に向けて、市民の生活実態及び保健活動の中で把握している問題や内容を踏まえ、個人個人に合った保健指導を実施していきます。

## 生活習慣病の発症・重症化予防の流れ



# 健康いいだ21（第三次）健康増進に向けた取組の推進

## 1 目標の設定（p59）

健康日本21(第三次)では、実効性のある目標をできるだけ少ない数で設定するとされている。また健康寿命の延伸が最終的な目標であることを踏まえ、目標項目は健康に関する科学的なエビデンスがあることを原則とする。また目標項目のデータソースについては、事後的な実態把握のため、公的統計を利用することを原則としその前提で目標を設定するとされている。これらを踏まえ、健康いいだ21（第2次）の考えを受け継ぎ第三次計画でも毎年の保健活動を評価し、次年度の取組に反映させることができる目標を設定した。（表22 P61.62）

## 2 市民の行動目標（p59）

健康づくりの取組をいっそう効果的に進めるために、市民の行動目標をライフステージ毎（胎児期（妊娠期）乳幼児期、学童・思春期、成人期、高齢期）に栄養・食生活、身体活動・運動、健診、飲酒、喫煙、休養、歯・口腔の健康、社会とのつながり・こころの健康について提案をしていく。（表23 p64）

## 3 活動展開の視点（p59）

- 1 市民の健康増進を図ることは急速に進む高齢化社会の中で、飯田市にとってもまた一人ひとりの市民にとっても重要な課題である。従って健康増進施策を飯田市の重要な行政施策として位置づけ、市民の健康に関する各種指標を活用し健康いいだ21（第三次）の取組を推進する。
- 2 地域の健康課題を明らかにし、訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、市民の主体的活動の支援等を実施し、市民の健康の保持増進に努めていく。
- 3 市民の行動変容を促す施策を展開していく。

## 4 関係機関との連携（p60）

市民の生涯を通じた健康の実現を目指し、市民一人一人の主体的な健康づくり活動を支援していくために、医師会や歯科医師会、薬剤師会等とも十分に連携を図りながら関係機関、関係団体、自主的に活動するグループ、行政等が協働して進めていく。

## 5 周知・広報（p60）

個人の健康は社会環境の影響を受けることから、社会全体として健康を支え守る環境づくりに取り組む重要性について周知を図っていく。